

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Année scolaire 1930-1931 — N° 232

Réflexions sur le pronostic et le traitement
de l'eczéma végétant sous-ongulé
des solipèdes

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 9 Janvier 1931

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

André RICHARD

Né le 18 Novembre 1906 à MONTBRISON (Loire)



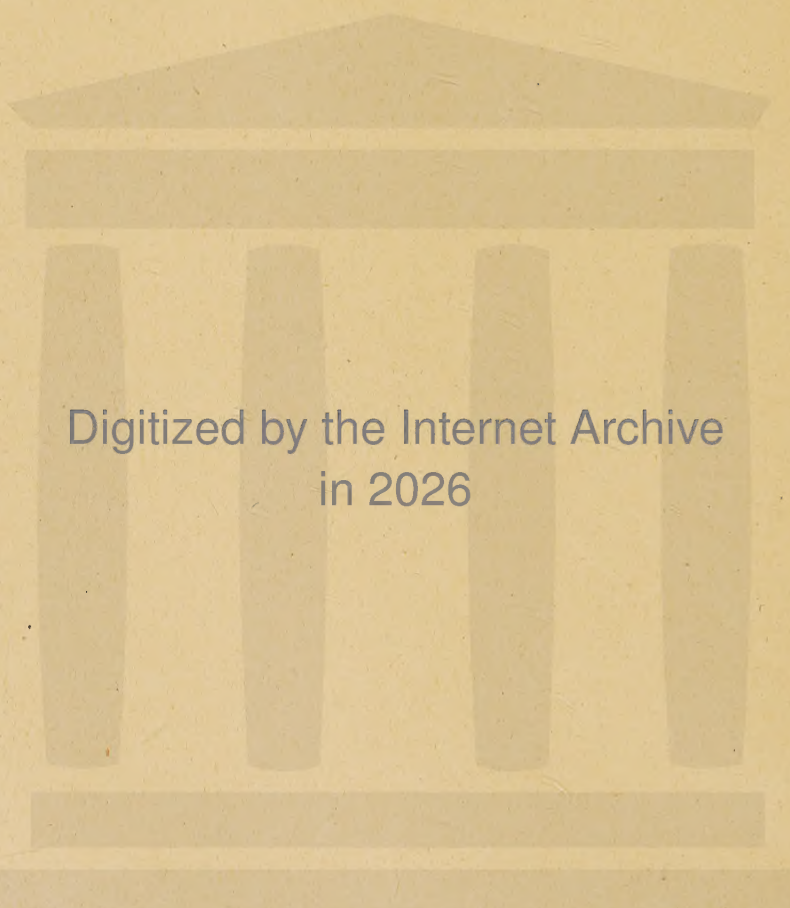
LYON

BOSC Frères, M. et L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

—
1931

RÉFLEXIONS sur le PRONOSTIC et le TRAITEMENT
de l'ECZÉMA VÉGÉTANT SOUS-ONGULÉ DES SOLIPÈDES



Digitized by the Internet Archive
in 2026

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Année scolaire 1930-1931 — N° 232

Réflexions sur le pronostic et le traitement
de l'eczéma végétant sous-ongulé
des solipèdes

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 9 Janvier 1931

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

André RICHARD

Né le 18 Novembre 1906 à MONTBRISON (Loire)



LYON

BOSC Frères, M. et L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

1931

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE DE LYON

Directeur..... M. CH. PORCHER.

Directeur honoraire. M. F.-X. LESBRE.

**Professeurs honoraires M. ALFRED FAURE, ancien Directeur.
M. CADÉAC.**

PROFESSEURS

Physique et chimie médicale, Pharmacie, Toxicologie...	MM. PORCHER
Botanique médicale et fourragère, Zoologie médicale, Parasitologie et Maladies parasitaires.....	MAROTEL
Anatomie descriptive des animaux domestiques, Téra- tologie, Extérieur	TAGAND. JUNG
Physiologie, Thérapeutique générale, Matière médicale	
Histologie et Embryologie, Anatomie pathologique, Inspection des denrées alimentaires et des établis- sements classés soumis au contrôle vétérinaire...	BALL
Pathologie médicale des Equidés et des Carnassiers, Clinique, Sémiologie et Propédeutique, Jurispru- dence vétérinaire	AUGER
Pathologie chirurgicale des Equidés et des Carnas- siers, Clinique, Anatomie chirurgicale, Médecine opératoire	DOUVILLE
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire. Clinique, Médecine opératoire, Obstétrique.....	CUNY
Pathologie générale et Microbiologie, Maladies micro- biennes et police sanitaire, Clinique.....	BASSET LETARD
Hygiène et Agronomie, Zootechnie et Economie rurale.	

PROFESSEUR AGRÉGÉ

Industrie et contrôle des produits d'origine animale..... TAPERNOUX

CHEFS DE TRAVAUX

MM. COLLET, JEAN-BLAIN.

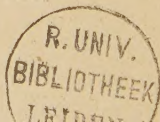
EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Président : M. le Dr NICOLAS, Professeur à la Faculté de Médecine,
Officier de la Légion d'honneur.

Assesseurs : M. AUGER, Professeur à l'Ecole Vétérinaire.

M. CADÉAC, Professeur honoraire des Ecoles Vétérinaires,
Officier de la Légion d'honneur.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les
opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées doivent
être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent
leur donner ni approbation ni improbation.



A MES TANTES

A elles je dédie ce travail en gage
de mon affection et en témoignage
de ma reconnaissance.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AUGER
Professeur de Pathologie Médicale
à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon

A MONSIEUR LE PROFESSEUR CADEAC
*Professeur honoraire de Clinique médicale
à l'Ecole Vétérinaire de Lyon
Officier de la Légion d'honneur*

Sachez que l'œil et la pratique
vous en apprendront plus que tous
les livres.

DE SOLLEYSEL.

Avant-propos

C'est sur les conseils de M. le Professeur Cadéac que nous avons fait de « l'eczéma végétant sous-ongulé des Solipèdes » le sujet de notre thèse. La présence, assez fréquente, de chevaux atteints de cette affection dans les hôpitaux de l'école n'a pas été étrangère à ce choix.

La symptomatologie, l'anatomie pathologique, l'étiologie de cette maladie ont été étudiées maintes fois, et de façon magistrale. N'ayant jamais eu la prétention, ni de vouloir y changer quoi que ce soit, ni d'apporter un nouveau contingent de faits à l'étude clinique, nous avons, après un historique succinct, borné notre travail à des « réflexions sur le pronostic et le traitement ».

Nous avons continué à employer, dans notre thèse, le qualificatif vicieux de « crapaud », puisqu'il a été admis par les auteurs et la plupart des praticiens modernes, pour désigner l'affection qui nous occupe ; mais nous nous empressons de reconnaître que ce terme, impropre, a été fort heureusement remplacé, dans la nosologie vétérinaire, par la dénomination scientifique « d'eczéma végétant sous-ongulé » (Mégnin, Cadéac, Bournay et Sendrail).

Pour beaucoup, jusqu'ici, l'appellation bizarre de crapaud, qu'un long usage a fait prévaloir, était née de l'aspect verruqueux et repoussant que prend le pied anciennement atteint; nous tenons à dire tout de suite, qu'avec Mégnin nous pensons que ce mot vient du terme *ranula*, employé par Végèce pour désigner la fourchette du pied du cheval. Mal de fourchette fut pour tout le monde *mal de crapaud*, et finalement *crapaud*.

RÉFLEXIONS sur le PRONOSTIC et le TRAITEMENT
de l'ECZÉMA VÉGÉTANT SOUS-ONGULE des SOLIPÈDES

Historique

Le crapaud a été connu dès l'antiquité. Les Grecs et les Latins, dont les poètes chantèrent « le pied d'airain du cheval » redoutaient cette affection, et considéraient comme maudit l'animal qui en était atteint (1). L'eczéma végétant sous-ongulé portait alors le nom d'*ozéne* (*Ozoëna*, de *οζαίνα*, *οξω* , puer) sans doute pour rappeler la fétidité habituelle des lésions. Du temps de Végèce (Publius), qui vivait vers la fin du iv^e siècle de notre ère, on traitait déjà chirurgicalement le crapaud, après avoir assuré l'hémostase par une corde. Dans le cas d'hémorragie, on se servait, pour arrêter l'effusion sanguine, de pollen du Liban, d'éponges d'Afrique, de coriandre.

Du crapaud il ne sera presque plus question dans les quelques rares traités d'hippiatrique (qui furent d'ailleurs plutôt des copies des premiers ouvrages que des travaux originaux), parus entre le v^e siècle et le milieu du xiii^e. C'est, en effet, vers 1250, que Ruffus désigne dans son traité sous le nom de « *pinsanese* » une maladie qui semble bien être le crapaud. Tout

(1) *Maledictus in pede.*

semble l'indiquer, son caractère ambulatoire, ses causes : longue stabulation dans une écurie sale, longue marche dans l'eau, et enfin son siège : aux environs de la fourchette *in bulleto ungulare ubi carnes vivæ in ungulis conunguntur*. Comme traitement, il faut « déferer le pied malade, *parer* au vif le dessous de la sole, cautériser, saigner en pince, et garder le pied de l'humidité et de toute souillure ».

Les Arabes, vers cette époque connaissaient-ils le crapaud ? C'est l'avis de Huzard, et ce serait cette maladie qu'un hippiâtre arabe, Ibn-al-Awam, désigne dans un traité d'agriculture sous le nom de *Altoutah fi'l hâfir*. Ce dernier qualifie l'affection de cancéreuse, avoue qu'elle est très difficile à guérir, dit qu'elle se montre vers le milieu interne du sabot et qu'il s'en écoule un liquide sanguinolent. Mais il pourrait fort bien s'agir d'une végétation bourgeonnante du tissu velouté appelée vulgairement cerise, car prétend Moulé, il est écrit dans le même ouvrage, « qu'il pousse une excroissance charnue qui se montre en dehors et grandit beaucoup ». Et même s'il s'agissait de l'eczéma végétant, rien ne prouverait que les Arabes l'ont connu, car Ibn-al-Awam a fait de larges emprunts aux Grecs et aux Latins pour rédiger son traité. Ceci a son importance, le crapaud étant presque inconnu dans les pays chauds.

Du ^{xiii}^e au ^{xvii}^e siècle on ne trouve aucun ouvrage sérieux sur la médecine du cheval. Au ^{xvii}^e, il est probable que l'on n'ignorait pas la nature eczéma-teuse du crapaud. Si nous ne trouvons aucun traité très explicite sur ce sujet, il ne faut pas oublier que

Lafosse, dont le cours d'hippiatrique est du XVIII^e nous apprend que c'est son père et son grand-père qui furent ses premiers maîtres, et Lafosse a enseigné que « le fic provient de l'âcreté de la lymphe nourricière, ou de ce que le pied demeure longtemps dans le fumier ». Bourgelat, dans ses « éléments d'hippiatrique parus en 1750, appelle le crapaud « ulcère squirreux », mais il ne fait que le signaler.

Il faut vraiment arriver à Solleysel pour trouver une description suffisante de la maladie et les premières notions rationnelles de son traitement. Solleysel avait eu un vaste champ d'observation et de nombreux sujets d'expérience. Le crapaud était, en effet, très fréquent à la fin du XVIII^e siècle comme il le fut d'ailleurs jusqu'au milieu du siècle dernier, période pendant laquelle il a causé des pertes considérables.

Il y a quatre-vingts ans, Percivall, H. Bouley, L. Lafosse constataient la disparition progressive du mal, sous l'influence d'une hygiène mieux comprise. Maints auteurs ont écrit sur cette maladie de 1850 à nos jours. Leurs conseils, des écuries mieux tenues, des routes meilleures, l'assainissement par le drainage de certaines régions, ont fait que la maladie est devenue relativement rare. Vers 1900, Pader nous en a laissé une excellente définition: le crapaud est une lésion inflammatoire eczémateuse, déterminée sur un organisme prédisposé *par une irritation locale (humidité, purin)*, les microbes et les parasites qu'on trouve à la surface des lésions ne semblent jouer aucun rôle dans l'étiologie de l'affection.

Pronostic

Le pronostic de l'eczéma végétant sous-ongulé est toujours grave. Chabert a dit : « Le crapaud est l'op-probe de la médecine vétérinaire ». Ce jugement est trop sévère, bien que le crapaud soit réellement redoutable.

Le mal pris de bonne heure serait peut-être vite jugulé, mais le début en est insidieux; l'absence de sensibilité, qui est la règle, fait qu'il reste longtemps inaperçu du propriétaire et du palefrenier. Et même dans les cas où les lésions paraissent restreintes, faut-il « se tenir en garde contre les apparences illusoires que peut présenter dans les premiers temps le sabot d'un pied affecté de crapaud et ne pas croire au peu d'étendue du mal d'après l'intégrité de la boîte cornée » (Bouley). La logique voudrait que le pronostic ne fût posé qu'après l'opération, les clients veulent être fixés avant. Il y a souvent lieu d'être réservé.

L'étendue des lésions, toujours en rapport avec l'ancienneté du mal, les récidives antérieures, la généralisation à plusieurs pieds, l'âge avancé des sujets indiquent un terrain favorable. Quand les lésions sont limitées et que le sujet est jeune le pronostic est moins sombre. Cliniquement, les crapauds bourgeon-

nants sont bien moins tenaces que les crapauds suintants à odeur fétide. Toutes choses égales d'ailleurs, le crapaud semble plus grave chez le mulet que chez le cheval.

Un pronostic peut être favorable du point de vue médical et fâcheux du point de vue des intérêts du propriétaire. Ce sont quelquefois des difficultés, indépendantes de la nature du mal, qui font préférer le sacrifice de l'animal à un traitement long et coûteux. Le cheval est, par exemple, trop éloigné de la demeure du vétérinaire, et les frais du traitement seront supérieurs à la valeur de l'animal.

Le pronostic s'aggrave aussi du fait qu'il s'agit d'un reproducteur; si l'hérédité de la diathèse eczéma-teuse est loin d'être prouvée chez les animaux, il est tout de même sage de rayer de la reproduction les animaux atteints de crapaud.

Mais quelle que soit la gravité du pronostic, quelle que soit la longueur du traitement à envisager, il est à remarquer que pendant toute la durée de ce dernier, l'animal reste utilisable dans la grande majorité des cas.

Il faut se souvenir surtout qu'avec de la méthode, de la patience, des soins assidus, le crapaud guérit toujours. Notre maître, M. le Professeur Cadéac, s'est élevé déjà, à plusieurs reprises, contre la croyance générale des éleveurs, des cultivateurs, des vétérinaires même à l'incurabilité du crapaud. « Si nous sommes obligés, a-t-il écrit, de reconnaître notre impuissance à sauver bien des malades, n'abandonnons d'un cœur léger aucun de ceux que nous pouvons guérir.

Les sujets affectés de crapaud sont de ceux-là. Au lieu de soutenir que cette maladie ne guérit jamais, il est juste d'affirmer le contraire, conformément aux données de la science et de la pratique journalière. Le crapaud est curable sauf de rares exceptions. Telle est la vérité ». Si les affirmations de M. le Professeur Cadéac ne devaient pas suffir, il n'y aurait qu'à jeter un coup d'œil sur les rapports de nombreux vétérinaires qui proclament tous la curabilité de cette maladie.

« Sur trois cents pieds soignés et guéris, je n'ai eu, affirme Capitaine, qu'une seule récidue, et elle fut due à la négligence du propriétaire qui n'avait pas tenu compte de mes instructions en ce qui concerne les lieux de pansage et la tenue de l'écurie ».

Il n'y a rien à redouter de la contagion de l'eczéma végétant sous-ongulé à l'homme.

Nous insistons cependant sur cette question, car dans un article paru en décembre 1909, le Docteur Crépet, médecin major, citait un prétendu cas d'infection de l'homme par le cheval. Le pronostic du crapaud devenait très sombre.

Il s'agissait, en l'occasion, d'un maréchal-ferrant du 19^e dragons de Vienne. Cet homme avait contribué, comme teneur de pied, à la ferrure d'un cheval atteint aux extrémités d'eczéma végétant. Le premier clou ayant entamé les chairs et provoqué un brusque mouvement de l'animal, le maréchal fut légèrement blessé. Le Docteur Crépet, dans les jours qui suivirent, constata sur la main de l'homme une évolution morbide présentant de la similitude avec l'affection

du cheval. De là à conclure aux dangers du crapaud pour l'homme, il n'y avait qu'un pas. Il fut franchi d'autant plus aisément que dans la suite le maréchal en question ne pouvait panser le cheval malade sans manifester des symptômes identiques aux premiers. Dans le cas qui nous occupe, on employait pour faire les pansements le sublimé en solution étendue. Il est permis de supposer que la solution de sublimé, qui servait au pansement du cheval, pouvait être incriminée plutôt qu'une contagion de l'affection, possible peut-être, mais problématique ; et cela d'autant plus que les lésions disparurent définitivement chez l'homme dès qu'on changea de médicament pour panser le cheval. A part ce cas douteux, on ne relève dans la littérature médicale ou vétérinaire aucune observation de contagion du crapaud du cheval à l'homme.

La contagion de cheval à cheval n'est d'ailleurs nullement à craindre. Si on voit quelquefois survenir l'eczéma végétant chez plusieurs chevaux d'une même exploitation, c'est que tous ces animaux se trouvent dans les mêmes conditions favorisantes ; il est d'ailleurs d'observation courante de voir un ou deux chevaux atteints seulement dans des écuries qui en contiennent un grand nombre, alors qu'aucune précaution n'a été prise pour éviter les contaminations.

Traitement

Nombreux et variés sont les procédés et les médicaments que l'on a employés pour traiter l'eczéma végétant sous-ongulé. Il serait fastidieux de décrire les premiers et vain de faire la liste des seconds.

Frick, dans un article intitulé: Vingt-cinq années de traitement de crapaud, disait, il y a six ans, qu'après avoir expérimenté tous les procédés il en était revenu à l'enlèvement opératoire. Hoffman dans sa Chirurgie clinique, cite quarante-neuf médicaments — et il en oublie —; mais avoue qu'il n'existe pas, malgré tout, de spécifique. Cette réflexion de Möller reste vraie: « Ce n'est pas le médicament, c'est le médecin qui guérit le crapaud; de la façon de traiter dépend le résultat ».

Hurtrel d'Arboval, dans son Dictionnaire de médecine vétérinaire, accorde plus de confiance au *modus faciendi* qu'à tel ou tel agent. Le Professeur Cadéac enseignait que l'on guérissait l'eczéma végétant sous-ongulé avec tous les médicaments et il avait acquis la conviction que « sans instituer le moindre régime, les eczémas guérissent plus ou moins vite par des moyens exclusivement locaux ».

Et l'on pourrait accumuler comme à l'envie les té-

moignages pour la grande majorité des auteurs, c'est la façon de faire qui importe; le choix du médicament est secondaire.

Traiter chirurgicalement est, à notre avis, la meilleure, disons même la seule façon de bien faire. Nous n'ignorons pas que nombreux sont les praticiens qui souscrivent à la formule « en clientèle, n'opérez jamais »; et il est certain que plusieurs opérations se heurtent dans la pratique vétérinaire à de grosses difficultés; l'opération du crapaud n'est pas de celles-là. Il est bon parfois de ménager sa responsabilité; mais la pusillanimité n'est pas une vertu. Or l'opération qui nous intéresse demande plus de patience et de minutie que de véritable habileté chirurgicale. Il n'y a presque aucun danger de léser un organe important, et s'il est conseillé de ne pratiquer que les *délabrements nécessaires* « mieux vaut empiéter sur les tissus sains que de laisser une partie altérée se dérober sous un lambeau de corne désunie » (Bouley).

Par cure chirurgicale, nous n'avons pas en vue la méthode allemande qui préconise la dessolure complète, exactement comme pour les blessures graves produites par des clous ou autres objets piquants, dans la zone moyenne de la sole. Nous recourons à un procédé essentiellement français, puisqu'il est dû à Lafosse et à Girard, procédé qui conserve le plus possible de tissus, et dont voici le manuel opératoire:

Il est préférable de coucher l'animal. *Après avoir fixé le membre malade*, l'excédent de corne de la paroi est abattu.

On fait préparer un fer convenable, ajusté de ma-

nière à permettre l'adaptation facile d'éclisses ou d'une plaque de tôle. Un garrot placé au niveau du paturon assure une hémostase suffisante. Il faut alors amincir à pellicule toute la corne qui paraît encore unie.

Ce n'est qu'après ces premières manœuvres qu'il convient de détacher à l'aide d'instruments appropriés (feuilles de sauge, rénettes, ciseaux) toutes les parties malades situées à la face plantaire, aux quartiers ou aux talons. Le mal doit être poursuivi partout où il existe. C'est le trop de timidité qui est la cause, et de la non réussite du traitement par l'extirpation des parties altérées, et du peu de crédit dont ce traitement jouit à notre époque. Les conseils à ce sujet n'ont pourtant pas manqué. Solleysel disait déjà en 1775, dans le style pittoresque des hippîâtres : « Parez bien le pied où il y a un fic afin de vous donner facilité avec votre bistouri ou feuille de sauge de couper la sole tout autour du fic tout aussi longtemps que vous trouverez du creux par-dessous, car c'est où sont les racines, et si vous ne traitez que le haut du fic votre cure sera imparfaite, car le fic court et s'étend, et quoi qu'il paraisse petit en dehors, il a de l'étendue sous la sole », et Garsault en 1805 : « Vous couperez tout le fic, prenant bien garde de n'y laisser aucune racine qu'on distingue en forme de petits filaments blancs ». Parfois il est nécessaire d'enlever toute la fourchette. D'aucuns ont prétendu qu'on devait opérer « sans faire saigner ». Ce serait évidemment un idéal, mais nous ne croyons point qu'il puisse être atteint, surtout dans les cas graves. L'opé-

ration doit être la moins sanglante possible: c'est une règle de chirurgie.

L'opération terminée, il est facile, grâce au fer préparé, d'appliquer un pansement compressif. Comme nous l'avons dit, les médicaments importent peu: onguent œgyptiac, acétate neutre de cuivre et huile de cade à parties égales, iodoforme, tannin et sous-nitrate de bismuth toujours à parties égales, goudron, glycérine, alcool, teinture d'iode, caustiques en applications modérées, tout peut réussir.

Le sublimé, l'acide pricrique en poudre donnent de bons résultats avec le miel comme excipient.

Par contre, ce nous semble presque un non-sens que d'employer des solutions aqueuses pour faire des pansements de crapaud. Le rôle de l'humidité est primordial dans l'étiologie du mal, et l'on entretiendrait comme à plaisir cette humidité! Singulière logique!

Pour obtenir une compression uniforme on utilisera l'étaupe, la ouate de tourbe, le coton. Les pansements compressifs se renouvellent tous les quatre ou tous les cinq jours. Dès le troisième pansement et toujours sous réserve que l'opération a été parfaite, un grand mieux sera survenu. Nous avons même vu, au bout de ce temps, des animaux complètement guéris. Dans tous les cas, après l'opération, le malade, grâce à ces pansements renouvelés à intervalle fixe, doit marcher vers une guérison prochaine. S'il en est autrement, c'est qu'il reste encore des parties malades; une inspection attentive du pied est nécessaire. Les moindres petits îlots noirâtres, que l'on rencontre si fréquemment dans le voisinage de la fourchette

des chevaux atteints d'eczéma végétant, les plus minimes décollements, qui cachent les fameux filaments blancs que les hippiatres appelaient « les racines du mal », doivent être enlevés.

Les filaments blancs ne sont rien autre que les papilles hypertrophiées du derme; à leur surface, les cellules malpighiennes se multiplient; il en résulte une exubérance; un allongement parfois considérable de ces papilles: ce sont les stades d'acanthose et de lichenisation.

En résumé, les médicaments doivent agir sur du tissu sain; les pansements doivent être compressifs.

Les pansements compressifs sont, en effet, nécessaires, et nous sommes persuadés que les succès qu'a donnés leur emploi dans la maladie qui nous occupe, sont liés à une cause tout autre qu'une hémostase postopératoire facile et presque complète. M. le Professeur Policard écrit dans son livre *l'Histologie physiologique*: « Il existe entre le derme et l'épiderme une relation étroite, résultat de l'union fonctionnelle entre ces deux régions de la peau. Le chorion tient sous sa dépendance la nutrition de l'épiderme; tout trouble de la circulation dermique, toute modification dans la couche réticulaire entraîne des anomalies de l'évolution épidermique. L'épiderme, de son côté, exerce une action frénatrice accentuée sur le tissu conjonctif qu'il recouvre. Si on le supprime en un point, le derme sous-jacent se met à pousser et donne naissance à cette forme jeune de tissu conjonctif appelée tissu de bourgeonnement ou de granulation. Mais l'épiderme a une grande capacité de régénéra-

tion, il pousse sur ce tissu conjonctif en bourgeonnement. Dès que la mince couche d'épiderme en régénérescence a recouvert un point du tissu de bourgeonnement, la croissance de celui-ci s'arrête immédiatement. Le mince vernis épidermique a bloqué net sa croissance. Cette sorte d'action antagoniste de l'épiderme et du derme est d'un mécanisme encore inconnu, mais son existence est incontestable, et d'un grand intérêt pour la physiologie générale comme pour la pathologie générale cutanée. » Or ainsi que l'a fait remarquer dans sa thèse le Docteur Jonquière, il y a dans l'eczéma végétant sous-ongulé des solipèdes deux faits pathologiques à considérer : d'une part la sécrétion se collectant en vésicules qui viennent crever à la surface de l'épiderme et le disloquent; et d'autre part, la prolifération des papilles dermiques au niveau des solutions de continuité épidermiques, proliférations pouvant atteindre plusieurs centimètres.

Le magma à odeur repoussante constaté dans le crapaud provient de la sécrétion cutanée contenant en suspension des débris épidermiques et dermiques. Dans ce milieu riche en matières protéiques et grasses, un grand nombre de microbes trouvent d'excellentes conditions de vie; ils n'ont aucune spécificité et sont là comme des éléments accessoires.

Tout traitement externe du crapaud doit donc viser à deux buts : 1° supprimer la prolifération du tissu conjonctif dermique; 2° tarir la sécrétion. Le premier résultat est obtenu, d'une part, avec l'exérèse chirurgicale, qui fait table rase de toutes les prolifé-

rations existantes; d'autre part, grâce aux pansements compressifs qui arrêtent la poussée dermique et permettent à l'épiderme, de recouvrir par glissement la solution de continuité. Comme nous l'avons vu, dès qu'une mince couche épidermique est formée, le tissu conjonctif cesse de proliférer; ceci, en outre, explique les bons effets de l'acide picrique; ce médicament est très kératinisant, il agit comme un vernis à la surface du derme ulcéré. Le deuxième point, le tarissement de la sécrétion est plus difficile à obtenir, et c'est vraisemblablement à sa persistance, que tiennent les très rares cas d'insuccès constatés. Dans les cas heureux, et ils doivent presque tous l'être, la cicatrisation épidermique arrête la sécrétion. Cette constatation est précisément en faveur des théories modernes sur la pathogénie de l'eczéma, théorie de la sensibilisation locale, de la prédisposition morbide cutanée dont nous parlerons plus loin.

Le propriétaire, pendant et après le traitement, veillera à ce que l'animal soit toujours dans d'excellentes conditions hygiéniques. L'écurie devra avoir une pente suffisante pour permettre un écoulement facile de l'urine. La litière sera changée fréquemment. Les pieds du cheval seront nettoyés matin et soir.

On ne manquera pas de s'étonner que nous n'insistions pas sur les traitements internes de l'eczéma végétant sous-ongulé. Ce n'est pas que nous les considérions comme voués à un insuccès fatal. Telle ou telle méthode, tel ou tel médicament ont pu, dans certains cas, donner des résultats excellents; ils ont

abouti dans d'autres, et de l'avis même des expérimentateurs, à des échecs. On a guéri des eczémas végétants sous-ongulés par l'autohémothérapie, par l'opothérapie, par l'oxydothérapie intra-veineuse, (etc.); des chevaux sont restés réfractaires à ces traitements. Et le médicament spécifique reste encore à trouver.

Ce médicament idéal serait évidemment celui qui modifierait la constitution de l'individu; il manque à la solution scientifique de la question un élément important: la connaissance du sens dans lequel la constitution est viciée.

Nous n'ignorons pas que certains travaux ont ces dernières années jeté un peu de leur sur le problème. Avec le Docteur H. Jøger, de la Faculté de Médecine de Zurich, une idée nouvelle s'est fait jour. Le remarquable travail publié par cet auteur dans les *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie* de l'année 1923, marque une étape importante dans l'histoire des dermatoses. Pour le Docteur H. Jøger, la prédisposition morbide pourrait être localisée et non généralisée; elle pourrait affecter un territoire limité de l'organisme et dès lors on serait en présence d'une *diathèse cutanée cellulaire et non humorale*; la peau des eczémateux se distinguerait de la peau des sujets sains par « un état d'idiosyncrasie à l'égard de certaines substances chimiques. Dans l'eczéma végétant sous-ongulé, il y aurait une sorte « d'idiosyncrasie latente », un état de sensibilisation, et l'eczéma résulterait de la rencontre d'un tissu velouté sensibilisé avec son antigène. C'est ce qui nous explique

l'action des boues, des purins, de l'humidité en général, dans le crapaud.

Pour le Professeur H. Gougerot, la peau de l'eczémateux aurait une « fragilité spéciale, une porosité marquée ». Au fond, les idées des auteurs modernes varient peu. Un premier point est établi sans contestation; il existe chez certains sujets une prédisposition morbide, un terrain eczémateux consistant dans une disposition spéciale acquise ou innée de la peau à réagir aux causes externes. Le mystère réside dans le mécanisme de cette sensibilisation. Pour certains auteurs elle serait due à des toxines d'origine interne ayant sensibilisé la peau ou le tissu velouté une première fois; les toxines tireraient elles-mêmes leur origine d'un trouble gastro-intestinal primitif, avec déficience du foie dans sa fonction antitoxique. En est-il toujours ainsi ? Certes, l'opothérapie hépatique a eu des succès dans l'eczéma végétant sous-ongulé; mais de bonne heure elle a connu aussi des revers.

N'y a-t-il pas d'ailleurs dans la littérature médicale des descriptions d'eczémas en rapport avec une insuffisance thyroïdienne ? Les extraits thyroïdiens pourraient donc également donner des résultats dans l'eczéma végétant sous-ongulé. La glande thyroïde a, en plus, une sorte d'action directrice sur les autres fonctions glandulaires de l'économie ; les extraits thyroïdiens pourraient fort bien activer le rôle antitoxique du foie, tout en suppléant à la carence de la glande thyroïde.

Quoi qu'il en soit, en médecine vétérinaire, de telles médications ne sauraient être qu'exceptionnelles;

dans la pratique courante, il nous faut recourir à des moyens plus simples dans la mesure où ils réussissent. Le traitement que nous préconisons est loin, d'ailleurs, comme nous venons de le voir, d'être en contradiction avec les données scientifiques modernes sur la maladie qui nous intéresse.

Exérèse chirurgicale, pansements compressifs, il n'y a actuellement rien de supérieur pour la cure de l'eczéma végétant sous-ongulé. Ce traitement local et chirurgicâl est le seul traitement véritablement pratique; c'est le seul qui donne des résultats appréciables, c'est le seul à employer en clientèle. Agir ainsi, c'est se conformer au précepte d'Hayem : « Entrevoir le but à atteindre est le moyen préférable à tout autre ».

Observations

OBSERVATION I

Jument baie brun foncé, 11 ans, 640 kilos, à Mme de S..., à Alix (Rhône), entrée le 27 juillet 1928, aux hôpitaux de l'Ecole vétérinaire de Lyon, atteinte d'eczéma végétant sous-ongulé des postérieurs. Cette jument était logée dans une écurie au sol humide.

L'animal fut opéré complètement dans une seule séance. Toutes les parties malades furent enlevées. On fit un pansement compressif à chaque pied. Ces pansements furent rigoureusement renouvelés tous les trois jours. Le médicament employé était un mélange à parties égales de sous-acétate de cuivre et d'huile de cade. Au bout de vingt jours un mieux sensible s'était manifesté; et le 1^{er} septembre, l'animal était à la veille de la guérison. Le 20 septembre la guérison était complète, et le 1^{er} octobre l'animal était rendu à sa propriétaire. Depuis il n'a pas rechuté.

OBSERVATION II

Cheval, hongre, bai 18 ans, à M. R..., à Saint-Bonnet-de-Mure (Isère), entré le 26 novembre 1928 aux hôpitaux de l'Ecole vétérinaire de Lyon, atteint d'eczéma végétant sous-ongulé des postérieurs. Le pied droit est opéré le

3 décembre; l'opération est particulièrement sanglante, les décollements étant profonds. La fourchette est excisée en partie.

Pansements	{	Huile de Chaulmoogra.....	{	ââ
compressifs		Sous-acétate de cuivre.....		

Le pied gauche est opéré le 7 décembre. Pansement compressif à la poudre de tan. Les décollements sont limités, et le suintement nul.

Le 7 décembre le pansement du pied droit est refait. La plaie est belle, de couleur rouge vif. Il y a encore quelques décollements périfurcaux; on les excise.

Pansement compressif	{	Huile de chaulmoogra.....	75 gr.
		Ether	25 gr.
		Acide phénique	1 gr.

Le 13 décembre un pansement compressif identique est fait au pied gauche.

Les deux pieds sont pansés dorénavant dans la même séance, le 15, le 19 et le 24 décembre. La dernière fois on fait un pansement compressif au dermatol. La lacune médiane du postérieur droit suinte encore. Le pronostic malgré tout est favorable. On sent que la guérison est prochaine. Le 28 décembre nous trouvons les pieds en bon état; le suintement est tari. Il ne reste plus qu'une légère plaie au niveau de l'angle antérieur de la fourchette du pied droit. Le 4 janvier 1929 tout est cicatrisé, et le 7 l'animal part guéri. Il n'y a pas eu de rechûte.

OBSERVATION III

Cheval, race Belge, alezan brûlé, crins lavés, 8 ans, à M. Z..., à Optovoz (Isère), atteint d'eczéma végétant aux quatre pieds. Nous pratiquons le 16 août 1929 l'opération complète. Les postérieurs sont beaucoup plus touchés que les antérieurs. Il nous a fallu trois heures pour

opérer les quatre pieds; nous fîmes un pansement compressif, le médicament employé était l'acide picrique avec le miel comme excipient. Le pansement fut refait le 23 août. L'animal était presque guéri. Il est évidemment rare de voir des succès aussi rapides, mais nous sommes heureux de signaler qu'ils existent. Le 30 août il eut été difficile de se rendre compte que l'animal avait été atteint d'eczéma végétant sous-ongulé, et qu'il n'était en somme qu'un convalescent.

Conclusions

I. — Bien que grave, l'eczéma végétant sous-ongulé ne doit jamais être considéré comme incurable.

II. — Le traitement chirurgical est préférable à tout autre.

III. — Les pansements compressifs sont nécessaires; ils doivent être renouvelés à intervalles réguliers et aussi souvent que possible.

IV. — Le choix des médicaments est secondaire; c'est de l'opération que dépend le succès.

V. — Pendant la cure, et après la guérison, une hygiène parfaite du pied est nécessaire.

VI. — Les traitements internes ne peuvent jamais être que des adjuvants du traitement chirurgical.

Vu : *Le Directeur*
de l'Ecole Vétérinaire de Lyon,
CH. PORCHER.

Le Professeur
de l'Ecole Vétérinaire,
L. AUGER.

Vu : *Le Doyen,*
JEAN LÉPINE.

Le Président de la Thèse,
D^r NICOLAS.

Vu et permis d'imprimer

Lyon, le 15 Décembre 1930.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
JOSEPH GHEUSI.

Bibliographie

- Eléments d'hippiatrique, Bourgelat, 1750.
- Le parfait maréchal par le Sieur de Solleysel, 1775.
- Cours d'hippiatrique, Lafosse, 1772.
- Le nouveau parfait maréchal, Fr. de Garsault, 1805.
- Précis de chirurgie vétérinaire, tome II, p. 665 à 683, par Peuch et Toussaint, 1877.
- Quelques observations sur le crapaud du cheval par Renault, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1828.
- D'un nouveau mode de guérir le crapaud, par Verrier jeune, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1828.
- Le crapaud est-il une affection locale, Auginiard fils, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1855.
- Sur le traitement du crapaud, Bouley, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1857.
- Rapport sur un mémoire traitant de la maladie du crapaud, par G. Hamoir.
- Note sur le traitement du crapaud par l'acide phénique et le perchlorure de fer, par Mégnon, in *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1865.
- Encore un nouveau remède contre le crapaud, par J. Vi-seur, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1872.
- Le crapaud et son traitement, J. Malcom, *Journal of Comparative Pathology*, déc. 1824.
- Traitement du crapaud, par L. Baruchello, *Giornale de veterinaria militare*, sept. 1892.

- Sur le traitement du crapaud par le carbure de calcium, par L. Mesnard, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1898.
- Emploi de l'iodoforme dans le traitement du crapaud, par Gillibert, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1895.
- Observation d'un cas remarquable de crapaud, Gabriel Petit, *Revue vétérinaire*, 1897.
- Recherches sur le crapaud et les eaux-aux-jambes du cheval, Bürgi, in *Schweizer Archiv für Tierheilkunde*, 1910.
- Note sur le traitement du crapaud, par Brissot, *Bulletin de la Société centrale de médecine vétérinaire*, 1914-15.
- Sur l'emploi du formol dans le traitement de la pododermite végétante, par M. Soulas, *Revue vétérinaire*, 1912, Toulouse.
- Vingt-cinq années de traitement de crapaud, par Frick, *Deutsche tièrärztliche Wochenschrift*, avril 1924.
- Le traitement rationnel du crapaud et de la phymatose, Professeur Liénaux, *Annales de Médecine vétérinaire*, mai 1906 (Bruxelles).
- Mémoire sur le crapaud du cheval, sa nature, son traitement, par Mégnin, *Journal de Médecine vétérinaire militaire*, 1864-1865, p. 1 à 65.
- Histoire de la médecine vétérinaire au moyen-âge, par Moulé, *Bulletin de la société centrale de médecine*, 1900, p. 60.
- On lameness in the horse, 1852, Percivall (cité par H. Bouley, in *Dictionnaire*, page 495).
- Dictionnaire de médecine vétérinaire*, par L. H. J., Hurel d'Arboval, p. 515 à 524, 1874.
- Dictionnaire de Médecine*, par E. Littré, p. 629, 1884.
- Dermatose humaine subséquente au crapaud du cheval, par le Docteur Crépet, *Bulletin de la Société centrale de Médecine vétérinaire*, déc. 1909.

Etudes sur la diathèse eczémateuse et ses manifestations tégumentaires chez les animaux domestiques, par M. Mégnin, *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1875.

Sur le traitement du crapaud, par M. A. Queruau, in *Recueil de Médecine vétérinaire*, 1908.

Le crapaud et son traitement, Strebel, *Schweizer. Archiv. für Tierheilkunde*, 1904.

De la nature de la maladie du cheval désignée sous le nom de crapaud et de son traitement, H. Bouley, *Recueil de Médecine vétérinaire pratique*, janv. 1851.

Les méfaits de la boue, Floriot, *Bulletin de la Société centrale de Médecine vétérinaire*, mai 1917.

L'eczéma est-il de nature diathésique ? Professeur C. Cadeac, in *Bulletin officiel de la Fédération nationale*, nov. 1928.

De l'eczéma chez l'homme et les animaux : son traitement par l'opothérapie hépatique, thèse 1925, Docteur Henry Jacquièr.

Pathologie chirurgicale, *Encyclopédie Cadéac*.

Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie, 1923.

De la nature de l'eczéma. Recherches expérimentales, hypersensibilité, idiosyncrasie et anaphylaxie cutanée chez les eczémateux. H. Jøger.

Les dermatoses à réaction de défense. H. Gougerot. *Revue Scientifique*, 6 octobre 1924.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	11
Historique	13
Pronostic	17
Traitement	21
Observations	31
CONCLUSIONS	35
BIBLIOGRAPHIE	37
